



TITLE:

Schoenlein-Henoch紫斑病における急性副睾丸炎：緊急手術をした1例

AUTHOR(S):

白田, 和正; 川崎, 千尋

CITATION:

白田, 和正 ...[et al]. Schoenlein-Henoch紫斑病における急性副睾丸炎：緊急手術をした1例. 泌尿器科紀要 1987, 33(8): 1292-1295

ISSUE DATE:

1987-08

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/119218>

RIGHT:

Schoenlein-Henoch 紫斑病における 急性副睪丸炎：緊急手術をした1例

静岡県こども病院泌尿器科（医長：臼田和正）

臼田和正・川崎千尋

ACUTE EPIDIDYMITIS IN SCHOENLEIN-HENOCH PURPURA: A CASE REPORT OF EMERGENCY EXPLORATION

Kazumasa USUDA and Chihiro KAWASAKI

From the Department of Urology, Shizuoka Children's Hospital
(Chief: Dr. K. Usuda)

A case of acute scrotal swelling with pain in a 4-year-old boy suffering from Schoenlein-Henoch purpura is reported. Immediate scrotal exploration revealed epididymal ecchymosis and slightly edematous spermatic cord on the right side. Spermatic cord torsion was not recognized. The testis had a normal appearance. Convalescence was uneventful. Scrotal lesion disappeared within a week.

Schoenlein-Henoch purpura is systemic vasculitis, which is noticed on any site of the body including male external genitalia. Several reports mainly on the testicular lesion have been made, but the epididymal findings were obscure. This case showed the prominent lesion on the epididymis. The anatomical architecture of the epididymis suggested that the principal inflammatory change of Schoenlein-Henoch purpura is epididymitis.

Key words: Epididymitis, Scrotal edema, Schoenlein-Henoch purpura

緒 言

Schoenlein-Henoch 紫斑病は、Schoenlein-Henoch 症候群、アナフィラクトイド紫斑病、血管性紫斑病などと呼ばれ、紫斑・腹痛・関節痛を主徴とする多彩な症状を呈する¹⁾。泌尿器科関連では血尿を伴う腎炎が約半数にみられるが、急性陰嚢症の合併は稀とされている²⁾。われわれは精索捻転症を疑い緊急手術を行なった4歳男児の1症例を経験した。本症の副睪丸部の炎症に注目し文献的検討を試みた。

症 例

患者：(12576-7) 土〇隆〇，4歳8カ月，男児

初診日：1984年7月25日

主訴：右陰嚢の腫脹疼痛

既往歴：出生時体重 39週，2,519 g (1979年11月2日生)，1980年12月気管支炎にて8日間入院

家族歴：特記すべきことなし

現病歴：1984年7月14日より突然腹痛と嘔吐が出現し近医を受診，点滴を受けていったん軽快した。しかし7月20日腹痛と嘔吐が再発し，さらに両足に点状の出血斑が出現したため静岡県立こども病院感染免疫アレルギー科へ紹介され7月23日受診した。顔面四肢に浮腫があり，蛋白尿と顕微鏡的血尿を認めた。腎炎を伴った血管性紫斑病の診断で同日入院となった。さらに7月25日夕，陰茎部の浮腫と右陰嚢部の腫脹疼痛が出現し，泌尿器科へ併診された。

初診時現症：身長 100.5 cm，体重 18.4 kg，体格中等。体温，脈拍正常，血圧左 138/90 mmHg，右 140/90 mmHg。両側眼瞼および両側手背に瀰漫性の浮腫を認め，頸部胸部は異常がみられなかった。腹部は平坦で左側腹部に軽度圧痛叩打痛あり，腸雑音は軽度減弱していた。外陰部は陰茎を中心に斑点状の皮下出血および瀰漫性の浮腫を認め，陰嚢皮膚は軽度発赤し左右差は明らかでなかった (Fig. 1)。右陰嚢内容は全体に圧痛著明であり，睪丸はやや腫大し副睪丸頭部が



Fig. 1. External genitalia showed diffuse swelling with ecchymosis.

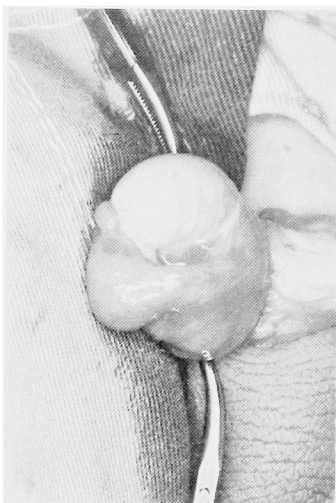


Fig. 2. At surgery, the right epididymis and its appendage were swollen, but the testis had a normal appearance.

ら体部にかけて硬結を認めた。Prehn 症候は疼痛持続のため不明であった。左陰囊内容に異常はみられなかった。鼠径部に圧痛なく表在性リンパ節の腫大は触知せず、下肢に浮腫を軽度認めた。

検査成績：末梢血；白血球 $11,400/\text{mm}^3$ ，赤血球 $445 \times 10^4/\text{mm}^3$ ；CRP (2+)；尿検査、蛋白 (++)，糖 (-)，尿沈渣；赤血球 200~250/hpf，白血球 2~3/hpf，円柱 (-)；尿培養，陰性。

急性陰囊症で精索捻転症を疑い，陰囊部の疼痛出現後約4時間経過してから緊急手術を局所麻酔下に施行した。右陰囊内容を脱転し総鞘膜を切開すると，ごく少量のはば透明な液体が貯留し，睾丸は外見上異常を認

めなかった。副睾丸は全体に発赤腫大し，表面はほぼ平滑で細かい点状出血が散見された。精索は軽度浮腫状であったが，捻転所見はみられなかった (Fig. 2)。上記観察後，陰囊内に還納し縫合閉鎖した。

術後2日目には外陰部の浮腫が軽減し，右陰囊部の疼痛もほぼ消失した。さらに腹部症状も改善し，術後1週間目には外陰部の浮腫および出血斑は完全に消失した。尿沈渣にて異常はみられなくなったが，8月3日より右肘関節痛が出現し，プレドニゾロンを経口投与し改善をみた。その後は血尿および外陰部症状の再出現なく，保存的に経過観察後，軽快退院した。

考 察

Schoenlein-Henoch 紫斑病は全身性の非特異的な血管炎による浮腫を主体とし，病因は明確にされていないが，溶連菌感染による咽頭炎が前駆症状として多い¹⁾。本症における泌尿器関係の症状としては，急性陰囊症^{2~18)}の他に血尿を伴う腎障害が一般的¹⁹⁾であり尿管への侵襲²⁰⁾も報告されている。

本症は全身に症状が出現するが，陰囊部での発症は6~38.4%^{3~7)}にみられる。症状に関しては，自験例を含め紫斑出現が先行し，続いて陰囊部症状が発現する。したがって紫斑を伴い陰囊部病変を主訴に受診した小児では Schoenlein-Henoch 紫斑病を考慮すべきである。稀に成人の報告例²¹⁾もあるが小児期に発したものであるから，本症と陰囊部病変は小児特有のものとなされる。小児の急性陰囊症の診断においては Schoenlein-Henoch 紫斑病以外に川崎病でも同様な症状が報告されており^{22,23)}，これら同一の範疇にある血管炎を主体とした系統的な疾患を念頭におく必要がある。

陰囊の罹患側に関しては，記載のある17例と自験例を含め，右8例，左6例，両側4例である。片側優位ではなく両側例が23.5%と多いのは，本症が全身性の非特異的炎症であることから納得できる。

本症の陰囊部発症の報告例で問題となることは，陰囊内容病変の未確認のものが含まれている点である。このため，陰囊皮膚症状と内容病変を伴ったものとを別に考慮する必要がある。本症において下半身を中心とした出血斑は必発とされ¹⁾，また特発性陰囊浮腫²⁾にみられるように陰囊部は皮膚症状を呈しやすいことが考えられる。実際自験例でも陰茎にも及ぶ陰囊部浮腫をほぼ対称的に認めている。一方，陰囊内容病変に関しては，睾丸の病変に記載が重視されている傾向で，副睾丸の所見が不明の報告がみられる。自験例の陰囊内所見は副睾丸の発赤腫大が主病変であり，睾丸

は外見上正常という特徴がある。従来の報告にも副睾丸の病変に関する記載はある^{3,11)}が、なぜ睾丸でなく副睾丸に炎症を起こすのかについての言及はなされていない。

本症における病理所見報告によると、副睾丸の方が睾丸よりも炎症が顕著である²⁴⁾ことから副睾丸の炎症所見は重要であろう。睾丸と副睾丸は隣接し共通の血管系を有しているが、副睾丸での血管はコイル状になっており、特に副睾丸頭部の血管分布は密である²⁵⁾。非感染性副睾丸炎は副睾丸頭部を中心とし²⁶⁾、解剖学的な血管分布によると考えられ、本症にも同様な関与が類推できる。自験例では副睾丸と精索との炎症がみられ、もし切開が数時間遅ければ睾丸部に炎症が波及していた可能性がある。

Schoenlein-Henoch 紫斑病における陰嚢腫大に対し、もし睾丸を触知し圧痛がなかったら、主たる病変罹患部が陰嚢であることより保存的に経過観察すべき¹⁰⁾であろう。一方、陰嚢内容の特に睾丸部で圧痛を認めた場合、急性陰嚢症として精索捻転症を鑑別すべきであるが、実際には困難な場合も多い。精索捻転症との合併例も報告されている¹³⁾ので疑わしき場合には手術による確認は必要と考える。

結 語

Schoenlein-Henoch 紫斑病の急性外陰部腫大に対し、精索捻転症を疑い緊急手術を施行した。右副睾丸の発赤腫大を認め、睾丸は外見上異常なかった。本症の副睾丸炎に関し文献的検討を試みた。

稿を終えるにあたり、御校閲を賜りました恩師穂坂正彦教授に深謝致します。また患児の入院中の経過に関しては、主治医であった静岡県立子ども病院感染免疫アレルギー科の三宅 健先生より御教示いただいたことを追加致します。

文 献

- 1) 香坂隆夫：アナフィラクトイド紫斑病。小児膠原病学Ⅱ，新小児医学大系 22B. pp111~146, 中山書店，東京，1984
- 2) Klauber GT and Sant GR: Disorders of the male external genitalia; Henoch-Schoenlein purpura. in *Pediatric Urology* 2nd ed. pp842~843 Saunders, Philadelphia 1985
- 3) Khan AV, Williams TH and Malek RS: Acute scrotal swelling in Henoch-Schoenlein syndrome. *Urology* 10: 139~141, 1977
- 4) Allen DM, Diamond LK and Howell DA: Anaphylactoid purpura in children (Schoenlein-Henoch syndrome); Review with a followup of the renal complications. *AMAJ Dis Child* 99: 833~854, 1960
- 5) Sahn DJ and Schwartz AD. Schoenlein-Henoch syndrome; Observations on some atypical clinical presentations. *Pediatr* 49: 614~616, 1972
- 6) 月本一郎・神坂 陽：睾丸の血管炎を伴った血管性紫斑病の幼児例。小児科診療 35: 191~195, 1972
- 7) 梶谷 喬・藤原順子・小淵聖子・上岡清隆：Schoenlein-Henoch 紫斑病の臨床的観察。小児科 15: 297~302, 1974
- 8) Eradie DG and Higgins PM: Apparent torsion of the testicle in a case of Henoch-Schoenlein purpura. *Brit J Surg* 5: 634~635, 1964
- 9) Menardi G, Hager J und Mikuz G: Hodenbeteiligung bei der Purpura Schoenlein-Henoch. *Z Allg Med* 56: 1540~1542, 1980
- 10) Turkish VL, Traisman HS, Belman AB, Wiven GZ and Marr TJ: Scrotal swelling in the Schoenlein-Henoch syndrome. *J Urol* 115: 317~319, 1976
- 11) Haahr J and Sparrevohn S: Epididymitis in children. A brief review together with reports of six cases. *Acta Paediatr Scand* 60: 216~221, 1971
- 12) O'Regan S and Robitaille P: Orchitis mimicking testicular torsion in Henoch-Schoenlein purpura. *J Urol* 136: 834~835, 1981
- 13) Loh HS and Jalan OM: Testicular torsion in Henoch-Schoenlein syndrome. *Brit Med J* 2: 96~97, 1974
- 14) Samuel SP, John E, Assadi F and Rao S: Unusual manifestations of Henoch-Schoenlein purpura. *Indian J Pediat* 51: 751~754, 1984
- 15) 林 隆則・城戸啓治・杉田篤生・上山泰淳：睾丸捻転症と誤診した Schoenlein-Henoch 症候群の一例。西日泌尿 47: 1277~1278, 1985
- 16) 坂口千晃・樋口和朗・加藤康子・登 勉・内田幸憲・吉住 完：睾丸腫脹を来した Schoenlein-Henoch 紫斑病の1例。小児科診療 46: 1407~1410, 1983
- 17) 大沢哲雄・中村 章・佐藤雅久・阿部時也・小田良彦：睾丸病変を伴った Schoenlein-Henoch 紫斑病の1例。臨泌 38: 263~265, 1984
- 18) 森内正名：睾丸腫脹を伴った Anaphylactoid purpura の1例。交通医学 28: 192~199, 1974
- 19) Stresing HA and Turner WR: Urologic manifestations of Henoch-Schoenlein purpura. *Urology* 9: 535~537, 1977
- 20) Mougnot B, Mitrofanoff P, Bouissou F, Dore' F and Faure' C: Stenosing ureteritis during Henoch-Schoenlein purpura in children. *Ann Radiol* 21: 215, 1978
- 21) 森川洋二・早原信行：Schoenlein-Henoch Syndrome 患者に見られた陰嚢血腫の1例。泌

尿紀要 26 : 893~897, 1980

- 22) Tangney NJ: Testicular complications in connective tissue disease. Arch Dis Child 56: 651~652, 1981
- 23) Connolly KD: Epididymo-orchitis in Kawasaki disease. Arch Dis Child 54: 728, 1979
- 24) Mikuz G: Testis involvement in Schoenlein-Henoch purpura. Path Res Pract 165: 323~329, 1979
- 25) Korman M and Reijonen K: Microvascular structure of the human epididymis. Am J Anat 145: 23, 1976
- 26) Gasparich JP, Mason JT, Greene HL, Berger RE and Krieger JN: Amiodarone associated epididymitis: Drug related epididymitis in the absence of infection. J Urol 133: 971~972, 1985

(1986年7月15日受付)